



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2018554 - SP (2022/0246373-1)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
LUISA CAROLINE GOMES - DF049198
FERNANDA DORNELAS PARO - SP439309
RAFAEL D ALESSANDRO CALAF - RJ252262
AGRAVADO : RENAN MOREIRA DA SILVA - ESPÓLIO
REPR. POR : DENISE REGINA MOREIRA - INVENTARIANTE
ADVOGADO : RENAN DE QUINTAL - PR087432

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. *FOUNDATION ONE*. RECUSA DE EXAME RELACIONADO AO TRATAMENTO DE CÂNCER. ABUSIVIDADE. ACÓRDÃO CONFORME JURISPRIDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 83/STJ. IMPOSSIBILIDADE DE ANÁLISE DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E DE REVISÃO DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA N. 7/STJ.

1. "Compete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica" (AgInt no REsp 1.765.668/DF, Terceira Turma, julgado em 29/4/2019, DJe de 6/5/2019).

2. "A natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp n. 1.949.270/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

3. Inviável, em recurso especial, a reinterpretação de cláusulas contratuais e o reexame de matéria fático-probatória. Incidência das Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 28/05/2024 a 03/06/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.
Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 03 de junho de 2024.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2018554 - SP (2022/0246373-1)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
LUISA CAROLINE GOMES - DF049198
FERNANDA DORNELAS PARO - SP439309
RAFAEL D ALESSANDRO CALAF - RJ252262
AGRAVADO : RENAN MOREIRA DA SILVA - ESPÓLIO
REPR. POR : DENISE REGINA MOREIRA - INVENTARIANTE
ADVOGADO : RENAN DE QUINTAL - PR087432

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. *FOUNDATION ONE*. RECUSA DE EXAME RELACIONADO AO TRATAMENTO DE CÂNCER. ABUSIVIDADE. ACÓRDÃO CONFORME JURISPRIDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 83/STJ. IMPOSSIBILIDADE DE ANÁLISE DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E DE REVISÃO DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA N. 7/STJ.

1. "Compete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica" (AgInt no REsp 1.765.668/DF, Terceira Turma, julgado em 29/4/2019, DJe de 6/5/2019).

2. "A natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp n. 1.949.270/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 21/2/2022, DJe de 24/2/2022).

3. Inviável, em recurso especial, a reinterpretação de cláusulas contratuais e o reexame de matéria fático-probatória. Incidência das Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE contra decisão monocrática de minha relatoria que apreciou recurso especial

interposto com o objetivo de reformar acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO assim ementado (fl. 402):

ACÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. Autor portador de neoplasia maligna, especificamente tumor germinativo primário em mediastino. Pleito de autorização de exame para direcionamento do tratamento, tendo em vista que não obteve sucesso com a quimioterapia e a radioterapia. Sentença de procedência. Recurso alegando que a negativa está baseada no fato de que o exame pleiteado não preenche os critérios das Diretrizes de Utilização da ANS, razão pela qual não foi autorizado. Decisão mantida diante da evidente afronta à regra do artigo 51, IV e § 1º, II, do CDC. Exclusão invocada pela operadora do plano de saúde que contraria a finalidade do contrato. Rol da ANS que é apenas exemplificativo. Súmula 102 desta Corte que encerra a questão. Cobertura devida. Sentença de procedência que não merece modificação, autorizando a majoração dos honorários por força do artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil. Recurso não provido.

A decisão agravada não conheceu do recurso especial da agravante, nos seguintes termos (fls. 476- 480):

Assim, havendo previsão contratual de cobertura da doença e prescrição de tratamento pelo médico que acompanha o paciente, independentemente da incidência das normas consumeristas, é dever da operadora de plano de saúde oferecer o tratamento indispensável ao usuário, sobretudo porque é o médico ou o profissional habilitado quem estabelece a orientação terapêutica adequada ao usuário, e não o plano de saúde.

[...]

Ademais, nos termos da jurisprudência desta Corte, a taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos para o tratamento de câncer, como no caso dos autos, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução.

[...]

Particularmente quanto ao exame Foundation One, esta Corte já decidiu que, sendo esse parte do tratamento para o carcinoma que acomete a parte autora, a cobertura é devida, conforme se extrai do julgado abaixo (R

Esp n. 2.061.042, Ministro Antonio Carlos Ferreira, DJe de 3/5/2023), que tratou do mesmo exame:

[...]

Portanto, estando o acórdão impugnado conforme a jurisprudência assente neste Tribunal Superior, incide a Súmula n. 83/STJ.

Ante o exposto, não conheço do recurso especial.

Aduz a agravante que (fl. 488):

É notório que a atual jurisprudência dessa Corte possui entendimento majoritário de que o rol deve ser entendido como taxativo, razão pela qual inexistente a possibilidade de incidência da Súmula 83 ao presente caso [...]

Pugna, por fim, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, pela submissão do presente agravo à apreciação da Turma.

A agravada, instada a manifestar-se, silenciou.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Discute-se nos autos se é dever do plano de saúde custear o exame *Foundation One*, relacionado ao tratamento de câncer.

De início, conforme entendimento pacífico desta Corte, “compete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir o procedimento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica” (AgInt no REsp 1.765.668/DF, Terceira Turma, julgado em 29/4/2019, DJe de 6/5/2019).

Na mesma linha, cito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM CÂNCER. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RECUSA INJUSTIFICADA. ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. MEDICAMENTO OFF-LABEL. RECUSA ABUSIVA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. No caso, ao decidir sobre a necessidade de fornecimento do medicamento REGORAFENIB (STIVARGA), indicado expressamente pelo médico assistente, para tratamento da neoplasia de reto, a Corte de origem concluiu que a operadora é obrigada a custear o tratamento. 2. Esta Corte Superior tem entendimento consolidado de que a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é irrelevante quando se trata de medicamentos antineoplásicos; para eles há apenas uma diretriz na resolução normativa. 3. A jurisprudência do STJ considera abusiva a recusa do plano de saúde quanto à cobertura de medicamento prescrito pelo médico, ainda que em caráter experimental ou fora das hipóteses previstas na bula (off-label), porquanto não compete à operadora a definição do diagnóstico ou do tratamento para a moléstia coberta pelo plano contratado. 4. Agravo interno desprovido.

Quanto à taxatividade mitigada do rol da ANS, de fato, no âmbito do REsp n. 1.733.013/PR, a Quarta Turma firmou o entendimento (posteriormente ratificado pela Segunda Seção no julgamento dos EREsp n. 1.886.929 e EREsp n. 1.889.704) de que o rol de procedimento da ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. Em tal precedente, contudo se fez expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS.

Assim, na hipótese de procedimento para o tratamento de câncer, a ausência de previsão no rol da ANS não afasta do plano de saúde a obrigação de custear o referido exame, nos termos recomendados pelo médico, com vistas à preservação da saúde do beneficiário se a doença é coberta contratualmente. Incidência da Súmula n. 83/STJ.

A propósito, confirmam-se os precedentes:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 355, I, 357, § 8º, 370, CAPUT, 408, PARÁGRAFO ÚNICO, E 464, TODOS DO CPC/2015. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356/STF. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PET-SCAN. PRESCRIÇÃO POR MÉDICO. DIAGNÓSTICO DE CÂNCER. RECUSA. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. DESIMPORTÂNCIA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. Não se admite o recurso especial quando a questão federal nele suscitada não foi enfrentada no acórdão recorrido. Incidência das Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal. 2. Por ocasião do julgamento do REsp 1.733.013/PR, "fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS" (AgInt no REsp 1.949.270/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 21/02/2022, DJe de 24/02/2022). 3. **No caso, trata-se de exame vinculado a tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura é obrigatória.** Precedentes. [...] (AgInt no AREsp n. 2.297.224/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 28/8/2023, DJe de 1º/9/2023, grifo acrescentado.)

AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. ASSOCIAÇÃO SEM FINS LUCRATIVOS SOB A MODALIDADE DENOMINADA AUTOGESTÃO. IDOSO COM NEOPLASIA EM ESTADO AVANÇADO. RECUSA DE FORNECIMENTO DE TRATAMENTO ESPECIAL DE QUIMIOTERAPIA. DISCUSSÃO DA NATUREZA DO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. SÚMULA N. 7/STJ.

1. A orientação desta Corte é no sentido de que "o plano de saúde deve custear o tratamento de doença coberta pelo contrato, porquanto as operadoras não podem limitar a terapêutica a ser prescrita, por profissional habilitado, ao beneficiário para garantir sua saúde ou sua vida, esclarecendo, ainda, que tal não é obstado pela ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS" (AgInt no REsp n. 2.034.025/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 9/3/2023).

2. A taxatividade do rol da ANS é desimportante para a análise do dever de cobertura de exames, medicamentos ou procedimentos para o tratamento de câncer, como no caso dos autos, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução. Precedentes.

3. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

4. Rever a conclusão a que chegou o Tribunal de origem acerca de estar configurado o dano moral, assim como os parâmetros utilizados para arbitrar o quantum indenizatório - que não se mostra irrisório ou excessivo - encontra óbice na Súmula n. 7/STJ.

Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp n. 1.997.656/CE, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 29/4/2024, DJe de 2/5/2024, grifo acrescentado.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CÂNCER. COBERTURA DO TRATAMENTO. ROL DA ANS. COBERTURA. PRECEDENTES. DANO MORAL. VALOR. NECESSIDADE DE ANÁLISE DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N.º 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. No caso, trata-se de procedimento cirúrgico vinculado a tratamento de câncer, hipótese em que a jurisprudência é assente no sentido de que a cobertura é obrigatória.

2. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça admite, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor

fixado a título de indenização por danos morais, quando ínfimo ou exagerado.

Hipótese, todavia, em que o valor foi estabelecido na instância ordinária, atendendo às circunstâncias de fato da causa, de forma condizente com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade. Alterar esse entendimento exige reapreciação do acervo fático-probatório da demanda, o que faz incidir o óbice da Súmula n.º 7 do STJ.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.102.742/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 26/2/2024, DJe de 28/2/2024, grifo acrescentado.)

Por fim, a análise do argumento acerca da expressa exclusão contratual do exame vindicado (fl. 427) demandaria a análise de cláusulas contratuais, e de fatos e provas, medidas inviáveis por meio de recurso especial ante a vedação da Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Ilustrativamente, cito:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INADMISSIBILIDADE. OMISSÃO NO JULGADO. NÃO CONFIGURAÇÃO. NEGATIVA DE REEMBOLSO. DESPESAS INTERNACIONAIS. DANO MORAL RECONHECIDO. AFASTAMENTO. IMPOSSIBILIDADE. REINTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INVIABILIDADE. 1. "Inadmissível recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo Tribunal a quo" (Súmula 211/STJ). 2. O acórdão recorrido não merece reparo algum, pois enfrentou coerentemente as questões postas a julgamento, mediante clara e suficiente fundamentação. 3. O Tribunal de origem registrou que inexistia controvérsia quanto à cobertura do tratamento da patologia da paciente, que estaria prevista no contrato de plano de saúde e nas disposições normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, bem como ressaltou que há documentos nos autos que comprovam a previsão contratual de cobertura do tratamento e do reembolso de despesas internacionais pela operadora do plano de saúde, concluindo, portanto, pela ilegalidade da negativa de cobertura e pela configuração de dano moral indenizável. 4. Inviável, em recurso especial, a reinterpretação de cláusulas contratuais e o reexame de matéria fático-probatória. Incidência das Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça. 5. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AgInt no AREsp n. 1.618.718/RJ, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti,

Ante o exposto, nego provimento ao recurso de agravo interno.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.018.554 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2022/0246373-1

Número de Origem:
10599744420208260100

Sessão Virtual de 28/05/2024 a 03/06/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
LUISA CAROLINE GOMES - DF049198
FERNANDA DORNELAS PARO - SP439309
RAFAEL D ALESSANDRO CALAF - RJ252262
RECORRIDO : RENAN MOREIRA DA SILVA - ESPÓLIO
REPR. POR : DENISE REGINA MOREIRA - INVENTARIANTE
ADVOGADO : RENAN DE QUINTAL - PR087432

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
LEONARDO FARIAS FLORENTINO - SP343181
LUISA CAROLINE GOMES - DF049198
FERNANDA DORNELAS PARO - SP439309

RAFAEL D ALESSANDRO CALAF - RJ252262
AGRAVADO : RENAN MOREIRA DA SILVA - ESPÓLIO
REPR. POR : DENISE REGINA MOREIRA - INVENTARIANTE
ADVOGADO : RENAN DE QUINTAL - PR087432

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 28/05/2024 a 03/06/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 03 de junho de 2024